№ 13. W Krakowie dnia 1 lipca 1877 r.

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacyi służby zdrowia; II) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dra K. Grabowskiego i Prof. Dra St. Janikowskiego w Krakowie, oraz Prymar. Dra J. Rożańskiego we Lwowie.

BIURO REDAKCYI
Ul. Górnych Młynów Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księgarni St. Krzyżanowskiego Rynek Główny Nr. 30.

Przedpłata w Krakowie
rocznie 3 zła.
półrocz. 1 zła. 50 c.
Przedpłata na Prowincyi
rocznie 3 zła. 30 c.
półrocz. 1 zła. 70 „

DWUTYGODNIK MED. PUBL.
wychodzi dnia 1 i 15 każdego miesiąca, w objętości arkusza.
W Cesarstwie rosyjskiém prenumerować można za pośrednictwem księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Kilka słów o sprawach lekarskich z ubiegłego peryjodu (1870—1876 r.) Sejmu galicyjskiego.

Skréślił Prof. Dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 12).

W sprawie rozszérzenia i przebudowania Szpitala powszechnego lwowskiego przyznać należy reprezentacyi krajowéj, że w ciągu ubiegłego peryjodu sejmowego nie szczędziła na ten cel funduszów. I tak: zaraz na drugiéj sesyi sejmowéj, t. j. w r. 1871 uchwalono rozpoczęcie budowy, mającéj na celu podniesienie piętra drugiego i pokrycie tegoż gmachu dachem nowym. Już na następnéj sesyi, t. j. r. 1872, Wydział krajowy wystąpił z żądaniem zaciągnięcia pożyczki 160,000 złr. z funduszu krajowego na potrzeby szpitala lwowskiego; tym razem jednak Sejm, z powodu nieukończonych jeszcze rokowań z gminą miasta Lwowa względem przyjęcia w zarząd własny tego szpitala, upoważnił Wydział krajowy tylko do użycia 18,000 złr. na wybudowanie kanałów i wystawienie nowéj pralni i łazienek, przyczém bardzo słusznie polecił Wydziałowi, aby wszelkie przedłożenia, uzasadniające potrzebę nowych budowli lub rekonstrukcyj, przenoszących kwotę 10,000 złr., uzupełnione były planem robot wykonać się mających, i dokładnemi kosztorysami. Na następnéj sesyi na koszty wspomnianéj budowy t. j. nowego dachu i podniesienia drugiego piętra, mające wynieść przeszło 78,000 złr., Sejm przeznaczył sumę 61,469 złr., należącą się od miasta Lwowa i oszczędności w wydatkach tegoż szpitala. Nareszcie na zeszłorocznéj sesyi przyznano jeszcze dodatkowe kredyty w kwocie około 39,000 złr. z powodu rozmaitych niezbędnych robot dodatkowych i napraw w szpitalu po wyprowadzeniu z niego obłąkanych. Z protokółów sesyi 5téj do-

wiadujemy się, że w ciągu budowy prosektorni i trupiarni dla tegoż szpitala okazały się niedostatki, wykazane uchwałą z dnia 15 stycznia 1874 r., w skutek których musiano poprawiać posadzkę cementowaną w tym gmachu, zaprowadzić dodatkową wentylacyję, usunąć wilgoć z budynku przez odkopanie ściany, drenowanie gruntu i t. d. — Nareszcie całkiem szła oporem sprawa budowy pralni i łazienek, spychana z roku na rok, jakkolwiek potrzeba téj budowy była, zwłaszcza pod względem sanitarnym, aż nadto uzasadnioną. Powodem odraczania téjże był jużto brak dokładnych planów, jużto szczegółowych i sprawdzonych kosztorysów, a nareszcie na przeszłorocznéj sesyi wątpliwość, poruszona przez sprawozdawcę komisyi budżetowéj co do przeznaczonego na budowę gruntu, jakoteż co do kwestyi, „czy praca ręczna nie jest lepszą od pracy mechanicznéj przez parę“. Miejmy nadzieję, że po wyjaśnieniach specyjalnych ponownych, udzielonych przez Inspektora szpitali krajowych, nagląca ta sprawa na tegorocznéj sesyi ostatecznie załatwioną będzie.

Największą pod względem rozmiarów i kosztów budową szpitalną, dokonaną w tym okresie czasu w Galicyi, była budowa domu obłąkanych w Kulparkowie pod Lwowem, która, nie wiemy dokładnie ile, ale zapewne, że nie mniéj, niż 700,000 złr. kraj kosztuje, a Wydziałowi krajowemu i Sejmowi nie mało narobiła kłopotu. Przyczyną tych kłopotów była głównie ta okoliczność, że do budowy przystąpiono bez dokładnego z góry ułożonego programu pod względem rozległości zakładu i jego kosztów, a w skutek tego wielokrotnie już w ciągu saméj budowy zmieniały się i plany i kosztorysy. I tak n. p. w r. jeszcze 1868, gdy sprawa ta po raz pierwszy weszła na stół Sejmu, referent Wydziału krajowego na zasadzie planów i kosztorysów rządowych wspominał, że koszt budowy wynieść ma około 550,000 złr. Ale wkrótce potém już je obliczono w przybliżeniu na 885,000 złr. W roku 1871 komisyja budżetowa zatrwożona temi wielkiemi liczbami, wniosła w porozumieniu z Wydziałem krajowym i zarządem budowniczym, ażeby zmniejszyć skrzydła budynku o $^2/_3$ i nie budować osobnego gmachu administracyjnego, co téż Sejm uchwalił. W dwa lata potém Wydział krajowy przedstawia Sejmowi, że należałoby cofnąć uchwałę z r. 1871 i powrócić do pierwotnego planu, wykazując potrzebę większego budynku i stósunkową oszczędność, wynikającą z takiéj budowy; Sejm jednak na wniosek komisyi budżetowéj nie przychylił się do tych zapatrywań. Na następnéj sesyi (r. 1874) Wydział ponawia swe przedstawienie i tym razem z lepszym skutkiem: gdyż na posiedzeniu 20tém dnia 15 października 1874 r. referent komisyi budżetowéj p. Kamiński wykazał, ze Sejm w r. 1871ym wykreśliwszy dla oszczędności $^2/_3$ pawilonów, uczynił to doraźnie i bez należytego w téj mierze przygotowania. Gdy bowiem w tym budynku pomieścić się będzie mogło według zasad higijeny tylko 250 chorych, potrzeba miejsca na 420. Tym więc razem, przychylając się do zmodyfikowanych wniosków Wydziału krajowego, zgodzono się na mały dodatek sal po obu bokach budynku. Te i t. p. ciągłe wahania się i zmiany planów w ciągu budowy musiały oczywiście wpłynąć niekorzystnie na rozkład i urządzenie wewnętrzne zakładu, służąc po wszystkie czasy za przestrogę, jak w takich sprawach na przyszłość postępować nie należy. Jakoż w sprawozdaniu komisyi sejmowéj, wyznaczonéj na sesyi zeszłorocznéj do zbadania czynności Wydziału krajowego, czytamy wyliczenie wielu nader naglących potrzeb i niedostatków tego zakładu; w Sejmie atoli przeważyły względy oszczędności i na wniosek komisyi budżetowéj na posiedzeniu 27ém obcięto żądaną przez Wydział krajowy w téj rubryce kwotę 59,842 złr. na 31,973 złr.

Pielęgnowanie chorych obłąkanych było raz jeszcze na téjże sesyi, mianowicie na posiedzeniu 25tém dnia 24 kwietnia 1876 r. przedmio-

tem uchwały sejmowéj. A mianowicie powodem do téjże były założone przez Wydział krajowy, tymczasowe filije, czyli oddziały dla obłąkanych w Żółkwi i w Przemyślu. Jakkolwiek Wydział krajowy starał się dowieść konieczności tych oddziałów ze względu na potrzeby okolic odleglejszych od Lwowa, a nawet wykazywał pewną oszczędność, w skutek mniejszych kosztów utrzymania chorych w tych miejscach; jednakże dowody te nie trafiły do przekonania komisyi, zdającéj sprawę z czynności Wydziału krajowego i komisyi budżetowéj, a na wniosek téj ostatniéj Sejm uchwalił, aby Wydział krajowy nie tworzył nadal filij zakładu obłąkanych, nie zasięgnąwszy wprzód zdania Sejmu i żeby na najbliższéj sesyi przedłożył Sejmowi wnioski co do utrzymania lub zwinięcia filij, utworzonych w Żółkwi i w Przemyślu.

Co do nas, wiedząc, jakie przyczyny wywołały przeniesienie pewnéj ilości obłąkanych do Żółkwi i do Przemyśla, nie możemy zgodzić się z zapatrywaniem komisyi.

Ogromne przepełnienie na oddziałach obłąkanych wtedy, gdy się znajdowali jeszcze w szpitalu lwowskim, zmusiło Wydział krajowy część ich wysłać do Żółkwi. Toż samo przepełnienie było powodem, że Wydział krajowy pomimo, że kulparkowski zakład jeszcze nie był ukończony, zdecydował się na przeniesienie obłąkanych do tego zakładu, mając na względzie, że chorzy będą tam w każdym razie umieszczeni lepiéj, niż w szpitalu lwowskim. O tém zarządzeniu swojém Wydział krajowy przedstawił sprawozdanie Sejmowi i Sejm przyjął je do wiadomości. Na zasadzie tego precedensu, gdy oddział obłąkanych kobiét, zaczął cierpieć na przepełnienie, Wydział krajowy odesłał 30 obłąkanych, nieuleczalnych, a spokojnych kobiét do Przemyśla. Komisyja sejmowa niesłusznie zarzuciła Wydziałowi krajowemu nieostrożność tego kroku, motywując, że statutem szpitala kulparkowskiego postanowiono przyjmować do zakładu tyle tylko obłąkanych, na ile jest miejsca w zakładzie. Statut naturalnie może zawiérać podobne zastrzeżenie; ale nie uwalnia ono kraju od opieki nad nieszczęśliwymi obłąkanymi rozrzuconymi po kraju, których liczba według wykazów c. k. Namiestnictwa wynosi do 1700. Dla tychto obłąkanych kraj powinienby albo wystawić drugi zakład, albo, korzystając z zakładu już istniejącego, umieszczać w nim uleczalnych tylko, nieuleczalnych zaś spokojniejszych mieścić tam, gdzie to będzie najstósowniéjszém. Te więc oddziały byłyby nie leczniczemi, lecz tylko detencyjnemi.

Musimy także w zupełności oddać słuszność zarządzeniu Wydziału krajowego, który polecił obłąkanych nie przyjmować do szpitali prowincyjonalnych dla obserwacyi: bo te zakłady nie mają ani odpowiedniego pomieszczenia, ani obsługi i przebywanie ich tam niby dla obserwacyi szkodzi ich zdrowiu, a jeszcze więcéj zdrowiu innych chorych, niepokojonych ich zachowaniem się.

Wielkie uchwaliwszy wydatki na zakład dla obłąkanych w Galicyi wschodniéj, Sejm w ciągu ubiegłéj sesyi był całkiem głuchy na wszelkie dowody, tyczące się potrzeby nowego zakładu położniczego dla téjże części kraju. Sprawa ta co do budowy w saméj rzeczy niezbędnéj nowego domu położniczego we Lwowie, (albowiem obecny ze wszech miar jest najnieodpowiedniejszy), cztéry razy wnoszona, cztéry téż razy została odroczona. A jednakże zeszłorocznemu wnioskowi Wydziału krajowego w tym przedmiocie trudno było cośkolwiek zarzucić: albowiem z jednéj strony program budowy odpowiadał wszelkim potrzebom takiego zakładu i najrozumniejszym zasadom higijeny specyjalnéj domów porodowych; plany i kosztorysy szczegółowo obrobione leżały na stole; nareszcie w tych ostatnich unikano zbytków, poprzestając na tém, co jest niezbędne pod względem sanitarnym. To

też wnioski odraczające, opierały się albo na dowodach ogólnikowych niedostatecznie popartych, albo wprawdzie już szczegółowych, lecz także niewystarczających (jak n. p. na posiedzeniu 14 sesyi zeszłorocznéj powód podany przez komisyję administracyjną, iż grunt pod budowę przeznaczony jest niedostateczny, a zatém wprzód trzeba się starać rozszérzyć tenże przez dokupienie). Istotnym atoli powodem był zapewnie wzgląd oszczędności. Miejmy przecież nadzieję, że Sejm na sesyi tegorocznéj nie będzie już potrzebował kierować się tak niewłaściwą oszczędnością i przyzwoli na ten cel kwotę, według kosztorysów 150,000 złr. wynieść mającą.

O szpitalach prowincyjonalnych możnaby nie mało napisać na zasadzie sprawozdań Inspektora szpitali krajowych, a przedmiot byłby to dosyć wdzięczny: albowiem z zestawionych szczegółów dałby się wykazać niewątpliwy w tych latach postęp w ich urządzeniach i administracyi, za co komisyja sejmowa i w przeszłym roku słuszne oddała pochwały tak Wydziałowi krajowemu, jak Inspektorowi szpitali. Jednakże jestto przedmiot który wymagałby dłuższego czasu dla należytego obrobienia i który na inny raz sobie odkładamy; a zresztą z tokiem spraw ubiegłéj sesyi sejmowéj nie ma on bezpośredniego związku, ponieważ oprócz sprawy filij dla obłąkanych, o któréj powyżéj nadmieniliśmy, szpitale prowincyjonalne nie dawały powodu do rozstrząsań na posiedzeniach Sejmu. Zresztą dla Inspektora szpitali obok pochwały znalazła się i nagana w referacie komisyi sejmowéj, a mianowicie za ustęp Sprawozdania tegoż o stanie szpitali powszechnych w Galicyi z r. 1875, tyczący się radnych drohobyckich.

Co do nas, przyznajemy wprawdzie, że są tam wyrażenia szostkie; ale ostatecznie ta szorstka szczerość, jakby wojskowa, ma też swoje zalety i nie zastąpią jéj pożytecznie gładkie słówka ogólnikowe, nie wnikające w rdzeń dostrzeganych niedostatków. Bądź co bądź, słuszne pochwały udzielone przez jednę z komisyj sejmowych Inspektorowi szpitali, pozostały czysto teoretycznemi: gdy bowiem szło w praktyce o ustalenie téj posady w etacie służby krajowéj, wniosek odpowiedni Wydziału krajowego, odesłany na posiedzeniu dnia 17 marca 1876 r. do komisyi administracyjnéj, pozostał nie załatwiony.

Inne sprawy publiczno-lekarskie prócz szpitalnych, jak zwykle, daleko mniéj miejsca i czasu zajęły w czynnościach sejmu: to też i w tém miejscu o wiele śpieszniéj możemy się z niemi załatwić. Zanim jednakże przejdziemy do uwag o tych przedmiotach, wspomnieć jeszcze musimy o sprawie, która właściwie ze szpitalami ma dość ścisły związek, a mianowicie o zniesieniu krajowych zakładów dla podrzutków. Uchwała, która w tym względzie zapadła w Sejmie dnia 28 listopada 1872 r., a zamieniona została w ustawę dnia 10 maja 1873 r., ze stanowiska lekarskiego nie mało przedstawia wątpliwości i powodu do słusznéj krytyki. Dla nas przynajmniéj wątpliwą wydaje się rzeczą, czy korzyści, będące skutkiem zniesienia tych zakładów, większe są od rozmaitych złych następstw, które stąd wynikły. Ale gdy zniesienie już jest faktem spełnionym, nie dającym się cofnąć, niestósowną byłoby rzeczą rozwodzić się w téj chwili teoretycznie nad tém, co przemawia za domami podrzutków, lub przeciwko tymże. Z czasem szczegóły statystyczne, tyczące się liczby zbrodniczych poronień, dzieciobójstw, podrzucań dzieci i t. p. wykażą, czy słuszne są nasze przewidywania; obecnie zaś naglącą byłoby rzeczą uorganizowanie w kraju, a przynajmniéj w większych miastach i ich sąsiedztwie odpowiedniego nadzoru nad mamkami i karmicielkami, którym powierzane bywają dzieci nieślubne. Piękny wzór w tym względzie mamy w ustawie uchwalonéj przed kilką laty przez Zgromadzenie narodowe francuskie; w skromniejszych zaś rozmiarach, łatwiéj

do naszych stósunków zastósować się dających, weszła w ostatnim czasie w życie ustawa w niewielkim kraju niemieckim w Hesyi [1]).

(Dokończenie nastąpi).

O śmiertelności dzieci we Lwowie ze stanowiska publicznéj ochrony zdrowia.

Rzecz przedstawiona na posiedzeniu sekcyi lwowskiéj Tow. lek. gal. przez Dra Pawlikowskiego, lekarza miejskiego we Lwowie.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 12.)

Pozostaje nam jeszcze do omówienia:

Ajtyjologija.

Jakkolwiek wymienione choroby głównie i przeważnie są przyczyną śmierci u dzieci; to przecież za niemi są jeszcze przyczyny, wywołujące właśnie te choroby. Opuśćmy dzieci nieżywo urodzone, pomińmy tak częstą przyczynę śmierci, jak brak sił żywotnych, a wreszcie i choroby dziedziczne; otóż po tych wszystkich piérwsze miejsce zająć musi:

1) Złe żywienie, które sprowadza choroby przewodu pokarmowego.
2) Skażone powietrze, a w nim i zarodki chorobowe szérzące choroby zakaźne.
3) Zmiany powietrza.
4) Brak dozoru nad dziećmi.
5) Przesądy i partactwo.

1) Złe żywienie dzieci. Jak wielki wpływ wywiéra sposób żywienia dzieci na ich zdrowie, wiadomém jest powszechnie; jak niemniéj wiadomą jest rzeczą, że najlepszém pożywieniem, które niczém nie da się dotąd zastąpić, jest pokarm matki. Statystyka lekarska w ogóle najmniéj w tym punkcie daje wskazówek. I nasza, miasta Lwowa, wcale nie odróżnia dzieci karmionych piersią od dzieci żywionych sztucznie. W czém ta trudność leży, że statystyka nie podaje takiéj rubryki, nie jest moją rzeczą w téj chwili omawiać. Aby jednak pokazać, jak niezbite dowody w tym kierunku, statystyka podać nam może, odwołuję się do wykazów p. Flügla. Wykazy jego odnoszą się do Dolnéj Bawaryi, gdzie karmienie piersią wyjątkowo jest tylko w użyciu. W kraju tym podaje Flügel, że więcéj, niż 50% wszystkich dzieci, umiéra przed ukończeniem 1 roku życia. Podczas oblężenia Paryża, kiedy żadna mamka z okolicy do miasta nie przyszła, kiedy ilość mléka zwiérzęcego także się zmniejszyła, każda matka była zmuszona własną piersią dziécię karmić, wtedy procent śmiertelności dzieci 0—1 roku życia z 17·5, zmniéjszył się na 17%. Co do Lwowa, nie mamy liczby karmionych piersią i liczby żywionych sztucznie. To pewném jest,

---

[1]) Tłomaczenie obu tych ustaw zamierzamy wkrótce podać w „Dwutygodniku". (*Przyp. Red.*)

że która tylko matka może karmić własne dziecko, to go karmi i że wstrętu do karmienia nie ma. Jest tylko wielka trudność dostać mamkę zdrową, czerstwą i nie wybredną. Mamki lwowskie mogą słynąć ze swoich wymagań. Dość często nawet się zdarza, że matka dla spokoju domowego musi poświęcić dziecko i sztucznie je żywić. — Drugim warunkiem, który często, jako przyczynę licznych chorób znajdujemy, jest mléko zwiérzęce, które, jeśli nie rozcieńczone wodą, to podrobione; lub téż, jak w lecie się zdarza, jest skwaśniałe. Nadto w porównaniu do innych miast jest stósunkowo zbyt drogie, pomimo, że rolne gospodarstwa otaczają Lwów. Z praktyki codziennéj wiadomo, jak często mamy nieżyt żołądka, zapalenie jelit, biegunkę, gdzie tylko mléko słusznie obwiniać możemy. Choroby wspomniane, szczególnie w miesiącach gorących, jak to już wykazałem, są częste. Jaki zaś wpływ ma to na śmiertelność dzieci, proszę otworzyć rocznik II, str. 23 Wiadomości statystycznych Romanowicza. Wprawdzie tablica ta nie rozróżnia dzieci; ale na takie choroby, jak n. p. na biegunkę, na którą częściéj dzieci niż starsi umiérają, zmarło 134 w r. 1874.

Tu wspomnieć należy także o dzieciach, które na żywienie w cudze ręce matki oddają, bądź w mieście, bądź na wieś. Dzieci te prawie wszystkie skazane są na wczesną śmierć, a liczba ich znacznie zwiększa ogólną liczbę umarłych dzieci we Lwowie. Karmicielki przybranych dzieci tak w mieście, jak i na wsi same są ubogie i w najgorszych warunkach życia, czysto z ekonomicznych względów dla zarobku i zwykle nie jedno, ale kilkoro równocześnie żywią, a same jeszcze obarczone są rodziną. Szanowni koledzy lekarze miejscy mają często sposobność leczenia takich wynędzniałych istot na suchoty, na zapalenie jelit i wiele innych chorób. Takiemu złemu może zaradzić tylko policyja zdrowia gminna, któréj zakres czynności obowiązek ten winien obejmować.

2) Drugą przyczyną usposabiającą dzieci do nabycia wielu chorób jest powietrze nieczyste i obfite w zarodki chorobotwórcze wszelkiego rodzaju. W zimie chorują dzieci nie w skutek zimna: bo majętne są dobrze ubrane i mieszczą się w ciepłym pokoju, a biedne całe dnie na kuchni siedzą; ale w skutek tego, że przez całą zimę nie wynoszą się, że dnie i nocy oddychają powietrzem nieczystém, nasyconém kwasem węglowym, zepsutém i szkodliwém. Powietrze nieczyste miejskie, chemicznie biorąc, różni się od czystego wiejskiego między innemi tém, że to ostatnie zawiéra nieco więcéj ozonu, który, łącząc się z utworami, powstającemi przy rozkładzie ciał zwiérzęcych i roślinnych, takowe albo zupełnie niszczy, albo je tylko rozkłada. Téj własności pozbawione jest powietrze miejskie, a nadto zawiéra jeszcze wiele pyłu atmosferycznego, piasku, który tumanami wznosi się nad miastem. Powietrze wolne jest zanieczyszczone; a o ileż gorsze jest jeszcze zamknięte, przepełnione różnemi gazami, głównie gazem węglowym, wyziewami, zarodkami organicznemi, które, jakby jad chorobotwórczy, działają na ustrój człowieka. O ile zaś działanie powietrza nieczystego odbija się w ogóle na zdrowiu i życiu dorosłych mieszkańców, o tyle wyraźniéj jeszcze uwydatnia się na niemowlętach, chowanych w ciemnych, ciasnych, i przeludnionych mieszkaniach.

3) O zmianach powietrza mówiłem przy chorobach przewodu pokarmowego i oddechowego, dlatego obecnie je pomijam.

4) Brak dozoru nad dziećmi widzieć można przeważnie w klasie robotniczéj, zarobkującéj. W miastach niemieckich każda dzielnica ma tak zwane żłobki, gdzie matka swoje dziecko na cały dzień zostawia, a sama spokojnie odchodzi do całodziennéj pracy. U nas brak takich zakładów dla oseskó w; ale natomiast dla starszych dzieci, od 4 roku życia, są 4 ochronki, zostające pod nadzorem Magistratu miasta i pod każdym względem celowi

odpowiadające. Przypadki śmierci z braku nadzoru są mało znane, a tém samém wcale nie przyczyniają się do większéj śmiertelności.

5) Przesądy i partactwo. Jak wszędzie, tak i u nas jest tysiące rozlicznych przesądów. Wymienić wszystkie, wydaje mi się całkiem nie potrzebném. Wspomnę tylko o jednym, które jest koroną wszystkich, a w pielęgnowaniu dzieci najzgubniejszym. Jest nim przesąd co do ząbkowania. Skoro tylko dziecko ma biegunkę lub nieznaczny kaszel, matka mówi: „ząbki się kłują i nie należy nic robić“. Biegunka trwa długo, czasem już charłactwo występuje u dziecka, a niekiedy już i zapalenie jelit na dobre się rozwinęło; a babka ciągle przestrzega, że ząbki się kłują i pod karą śmierci nie żąda lekarza. Że przypadłości miejscowe, a czasem i w sferze układu nerwowego towarzyszą ząbkowaniu i że z tém stoją w związku, o tém nikt wątpić nie może; ale uważać lada biegunkę za następstwo ząbkowania i dla tego nie leczyć téjże, należy do spleśniałych przesądów.

Szalbierstwo kwitnie również w całéj pełni. Piérwszemi lekarzami są mamy, babki, ciotki, następnie akuszerki, a po nich wyższego stopnia pedyjatrzy, wcale nie obeznani z chorobami dzieci, a przecież najchętniéj temi się zajmujący. Mieszkańcy przedmieść, najchętniéj z porady akuszerek, stawiają pijawki w każdéj niemal chorobie dzieci, nie uwzględniając przytém ich wieku. Nic téż dziwnego, że znaczny ubytek krwi sprowadza niekiedy śmierć wcale nie oczekiwaną.

W końcu zwrócić muszę uwagę na zakład podrzutków, który lat temu cztéry został zniesiony we Lwowie. O ile zakład lwowski odpowiadał celowi uwidocznia poniższe zestawienie za r. 1873, sporządzone przez Dra Cassinę:

Pozostało	podrzutków z roku poprzedniego:	1980
Przybyło:	z zakładu położniczego:	244
	z poza zakładu:	10
	Razem było w domu podrzutków	2234

Z tych wypuszczono	286
umarło	544

Koszt utrzymania tych dzieci przez rok wyniósł: 40,387 złr. 47 cent.

Najwięcéj podrzutków dostarczył dom położnic, zaś najmniéj przybyło z poza zakładu. Procent śmiertelności był 25. Jestto procent mały w porównaniu ze śmiertelnością innych zakładów, jak w Wiedniu lub w Warszawie. Nie wdaję się w powody, jakiemi się Wysoki Sejm kierował, znosząc zakład lwowski. Ponieważ jednak dziś budzi się myśl, aby zakład ten przywrócić; łatwo jest spotkać się z różnemi zdaniami co do istnienia domów podrzutków. Z pomiędzy wielu przytaczam zdanie Dra Wasserfuhra higijenisty niemieckiego [1]), który wniósł, aby każdy zakład podrzutków był zniesionym, z powodu, że nawet najlepiéj urządzony zakład podrzutków zawsze wykazuje wielką śmiertelność. W zakładzie wiedeńskim pomimo ciągłych ulepszeń 62% dzieci w 0—1 roku życia umiéra. W domu podrzutków w Warszawie za rok 1875 podaje Dr. Zalewski 62%, w dawniejszych zaś latach podług obliczeń Dra Pogorzelskiego średnia liczba zmarłych wynosiła 70—75%. Dr. Wasserfuhr radzi, aby pieniądze z funduszu przeznaczonego na utrzymanie zakładu użyć albo na zakładanie żłobków, albo na założenie szpitala dla dzieci. W r. 1868, gdy w Towarzystwie lekarskiém wiedeńskiém Dr. Skoda referował o sprawie domu podrzutków, oświadczył się

[1]) Wypowiedziane na 43 zgromadzeniu lekarzy i przyrodników w Inspruku.

bezwzględnie za zamknięciem. Co do nas, to powinniśmy najpiérw starać się o dobrze urządzony szpital dla dzieci, a następnie dopiéro badać, o ile zakład podrzutków jest potrzebnym i czy są warunki, wśród których zakład taki zupełnie odpowiadałby celowi.

Określając pojęcie śmiertelności w ogóle, wspomniałem o dzieciach, których szkoła obowięzuje. A więc jeszcze o szkole słów kilka dodam. W jakim stanie były szkoły ludowe początkowo u nas, zbytecznem byłoby o tém tu opowiadać. Należy to już do historyi lat ubiegłych. Dziś dzięki wspaniałomyślnym ofiarom miasta, nowe zabudowania szkolne odpowiadają w każdym razie wszelkim wymogom zdrowotnym. W téj chwili obchodzą mię te domy szkolne, które są jeszcze ogniskami chorób w ogóle, a szczególnie nagminnych. Są to szkoły pokątne chajderami zwane, a tych jest 59. Z tych w śródmieściu 13, w IIéj dzielnicy 7, a w IIIéj 39. Szkoły te przeważnie pozbawione są światła dziennego i powietrza, nie wszędzie suche i czyste, ciasne, nie przewietrzane, o wychodkach nawet mowy być nie może. W takich pokojach najczęściéj przepełnionych, n. p. w jednym domu mieści się 200—300 dzieci (ulica Słoneczna Nr. 26), uczy się dziatwa szkolna od 7—8 godzin dziennie. Sprawą tą zajmowało się w b. r. miasto bardzo gorliwie. Zamknąć ich nie można, gdyż Wysokie Ministerstwo uważa je za szkoły wyznaniowe, i obecnie cała ta sprawa przeszła do załatwienia do Wysokiéj Rady szkolnéj. Miejmy nadzieję, że sprawa odpowiednio wszelkim wymogom, a więc i zdrowotnym załatwioną będzie.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Wydanie Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich w Krakowie. — Dra Jana Steinera, c. k. Profesora pedyjatrii i Lekarza ordynującego w szpitalu dla dzieci praskim, Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy. Z wydania drugiego, poprawionego i pomnożonego, przełożyło na język polski grono lekarzy Uniwersytetu Jagiellońskiego pod kierunkiem Dra Macieja Leona Jakubowskiego, c. k. Profesora n. pedyjatryi i Dra Józefa Oettingera, c. k. Profesora n. historyi medycyny. Kraków, skład główny w księgarni S. A. Krzyżanowskiego. 1877, w 8ce, str. XVI i 394. Cena 4 złr. w. a. = 2 rs. 70 kop.

O książce téj z tego powodu w tém miejscu wspominamy, ponieważ wiele z pomiędzy wiadomości w niéj zawartych bardzo się przydać może każdemu lekarzowi, trudniącemu się praktyką medycyny publicznéj. Tyczy się to mianowicie ustępów o przyczynach chorób, ktore przy każdéj chorobie bardzo starannie są opracowane; wiadomo zaś, jak ważną jest znajomość dokładna ajtyjologii tak dla higijenisty, jak dla lekarza sądowego. Osobliwie w tym względzie zasługuje na uwagę rozdział VII (o zboczeniach ogólnych w odżywieniu) i VIII (o chorobach zakaźnych). W ogóle zaś to dzieło, tak z powodu treści odpowiadającéj najzupełniéj obecnemu stanowisku nauki i praktyki lekarskiéj, jak z powodu swéj formy (t. j. wiernego tłomaczenia, poprawnego języka i porządnego wydania), śmiało polecić możemy naszym Czytelnikom.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

= **Kraków**, dnia 27 czerwca 1877 r. — Dnia 14 b. m. odbyła komisyja sanitarna posiedzenie pod przewodnictwem Dra Warschauera, w obec lekarza więziennego Voigta, na którém równie, jak na poprzedniém, odbytém w dniu 9 b. m., zajmowano się sprawą szérzenia duru wysypkowego w tutejszym domu więziennym. Na piérwszém posiedzeniu toczyły się żywe rozprawy przez trzy godziny, w których brali udział: Prof. Blumenstok, Janikowski, Korczyński, Fizyk miejski Mohr i Dr. Warschauer. Obecny Prezydent sądu wyższego przyrzekł, chcąc zmniejszyć przeludnienie w kryminale, w którym znajduje się do 900 więźniów, wypuścić na urlop pewną liczbę tychże (300—350), którzy poprzednio odbyć mają 7mio-dniową kwarantannę; zarządzić odpowiednie odwietrzenie gmachu więziennego, oraz wypuścić lub przenieść się mających więźniów, wedle wskazówek skréślonych w tém celu przez członka komisyi sanitarnéj Prof. Korczyńskiego; i postarać się o przeniesienie chorych na dur więźniów do szpitala św. Łazarza. Gdy jednak okazało się, że w szpitalu św. Łazarza nie ma miejsca na pomieszczenie tych ostatnich, udał się Prezydent sądu wyższego, razem z Prezydentem miasta, z prośbą do Wydziału krajowego, o dozwolenie wzniesienia baraku dla chorych na dur więźniów w ogrodzie należącym do szpitala św. Łazarza. Po nadejściu drogą telegraficzną przychylnéj odpowiedzi z Wydziału krajowego, uznała komisyja sanitarna na 2giém posiedzeniu, udawszy się na miejsce, zgodnie z wyznaczoną do tego komisyją magistratu, za najodpowiedniejszą na ten cel część ogrodu najbardziéj odległą od zabudowań szpitalnych; wybudowany więc barak nie będzie mógł zagrażać jakiémś niebezpieczeństwem chorym w szpitalu, a to tém bardziéj, że łatwo da się urządzić do baraku tego osobny dostęp od strony Grzegórzek. Do zmniejszenia istniejącego przeludnienia w kryminale nie mało także przyczyni się oddanie przez Ministerstwo wojny do dyspozycyi sądu, fortu Nr. 15 w Czyżynach, w którym będzie można pomieścić do 150 więźniów. Po przeprowadzeniu tych energicznych środków, wkrótce zapewne przyjdzie nam zanotować, że ustało wszelkie grożące niebezpieczeństwo.

= Na zawezwanie tymczasowego Komitetu związku rakuskich Towarzystw lekarskich dotyczące przystąpienia do tegoż związku, uchwaliło Towarzystwo lekarskie krakowskie na posiedzeniu dnia 19 czerwca, odpowiedzieć: iż obecnie do związku przystąpić nie może, a to ze względu na obowięzujący statut, dozwalający raz tylko na rok na posiedzeniu administracyjném uchwalać zmiany w ustawie Towarzystwa.

— **Lwów**. Posiedzenia c. k. krajowéj Rady zdrowia mają się odbywać zwykle we wtorek po 1szym każdego miesiąca, nie zaś po 1szym i 15tym, jak przez pomyłkę doniesiono w nrze 11tym „Dwutygodnika", na str. 198.

(§) C. k. krajowa rada zdrowia na posiedzeniu z dnia 9 bieżącego miesiąca uchwaliła:

1.) Oświadczyć się za potrzebą otworzenia 2 oficyn chirurgicznych w Rzeszowie, oraz jednéj oficyny w Dobromilu.

2.) Oświadczyć się za potrzebą otworzenia apteki publicznéj w Żydaczowie.

3.) Wreszcie oświadczyć się przeciw potrzebie otworzenia i utrzymywania apteki domowéj w szpitalu Śgo Ludwika w Krakowie.

— **Brzeżany**, dnia 10 czerwca 1877 r. — Dziś zgromadziło się tu w celu zawiązania sekcyi brzeżańskiéj Towarzystwa lekarzy galicyjskich, 16cie osób, 2 zaś, nie mogąc z powodu swych zajęć przybyć na zgromadzenie, przysłały piśemne oświadczenie, iż przystępują. Zawiązanie sekcyi odbyło się pomyślnie. Nowa

sekcyja liczy w chwili zawiązania 19 członków, z których 6 należało już dawniéj do Tow. lek. galic., 13 członków zaś jest nowych. Pod względem stopnia akademickiego jest 10 doktorów medycyny, 7 chirurgów, 2 weterynarzy. Skład biura jest następny:

Naczelnik sekcyi: Dr. Madejski, c. k. lek. pow. w Brzeżanach.

Zastępca jego: Dr. Hordyński, c. k. lek. pow. w Rohatynie.

Sekretarz: Dr. Sérkowski, lek. ord. w szp. pow. Brzeżańskim.

Skarbnik: Dr. Rasp, c. k. lekarz półkowy w Brzeżanach.

Kontrolor: Dr. Zminkowski, lek. ord. w szpit. pow. Podhajeckim.

Po dokonaniu wyborów, Dr. Sérkowski z rozprawy swéj: p. t. „O postępowych metodach leczenia w ostatniém 15-leciu“, odczytał wstęp i jeden z rozdziałów, traktujący o kwasie salicylowym w mnogiém zapaleniu stawów gośćcowém, przytaczając 5 własnych doświadczeń w téj mierze. W rozprawie nad powyższym przedmiotem wzięło udział kilku obecnych członków. Następnie sekcyja uchwaliła zbiérać się co miesiąc, i to w piérwszą niedzielę po 1szym każdego miesiąca, z wyjątkiem lipca, w którym zebranie ma się odbyć w ostatnią niedzielę.

— **Tarnopol**, dnia 15 czerwca 1877 r. — Dziś zawiązała się tu sekcyja tarnopolska Towarzystwa lekarzy galicyjskich. Na zgromadzenie organizacyjne przybyło osobiście 15tu członków, 4ech doniosło pisemnie o swém przystąpieniu, 2 zaś złożyło przyrzeczenie, iż przystąpią. Sekcyja tarnopolska liczy więc w chwili zawiązania 21 członków, z tych 6 (4 dokt. med., 1 patr. chir., 1 weter.) dawniejszych członków Tow. lek. gal. zamieszkałych w obrębie sekcyi, 15 zaś członków nowych (9 dokt. med., 5 patr. chir., 1 weter.) Biuro sekcyi składają:

Naczelnik sekcyi: Dr. Żebracki, c. k. lek. pow. w Tarnopolu.

Zastępca jego: Dr. Leiblinger w Tarnopolu.

Sekretarz administracyjny: Dr. Eckhardt, lek. ord. w szpitalu powszechnym Tarnopolskim.

Sekretarz naukowy: Dr. Lazarus, lek. miejski i kolejowy w Tarnopolu.

Skarbnik: Stolzmann, lek. prakt. w Tarnopolu.

Podskarbi: Dr. Rosenfeld w Tarnopolu.

Kontrolor: Dr. Weissberg w Tarnopolu.

— **Jasło**, dnia 18 czerwca 1877 r. Wczoraj zawiązała się tu sekcyja jasielska Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego. Z zaproszonych na zgromadzenie 20 kolegów, przybyło 9, a 8 przyobiecało swe przystąpienie; z tych jest 11 doktorów med., 1 mag. chir., 4 patr. chir. i 1 weterynarz. Wybrane biuro sekcyi tworzą:

Naczelnik sekcyi: Dr. Jan Biesiadecki, c. k. lek. pow. w Jaśle.

Zastępca jego: Dr. Wajn, c. k. lek. pow. w Krośnie.

Sekretarz: Dr. Pietrzycki, lek. prakt. w Jaśle.

Skarbnik: Dr. Świrski, lek. prakt. w Jaśle.

Kontrolor: Kotowicz, lek. miejski w Bieczu.

— **Czortków**, dnia 17 czerwca 1877. — Dziś zawiązała się tu sekcyja czortkowska Towarzystwa lekarzy galicyjskich. Na zgromadzenie organizujące przybyło 12 członków. Kilku lekarzy zgłosiło się nadto pisemnie z chęcią przystąpienia. Gdy jednak wkładki wstępnéj nie załączyli, przeto nie mogą być jeszcze za członków uważanymi. Z pomiędzy zgromadzonych 12 członków, 4 jest dawniejszych, 8 zaś nowych. Ze względu na stopień akademicki, 6 jest dokt. med., 5 patr. chir., 1 weterynarz. Biuro sekcyi tworzą:

Naczelnik sekcyi: Dr. Wągrowski, c. k. lek. pow. w Czortkowie.

Zastępca jego: Dr. Droździewicz, c. k. lek. pow. w Buczaczu.

Sekretarz: Dr. Sołtysik w Husiatynie.

Skarbnik: Dr. Bielański, lek. fabryczny w Jagielnicy.

Kontrolor: Osterzetzer, lek. miejski w Czortkowie.

— **Stryj** dnia 17 czerwca 1877. — Dziś zawiązała się tu sekcyja stryjska Towarzystwa lekarzy galicyjskich. Na zgromadzenie organizacyjne stawiło się 15cie osób, (między temi 3 dawniejszych członków Towarzystwa, 12 nowych). Prócz tego zaś zgłosiło się z przystąpieniem 7 osób. Ogółem więc zgłosiło się 22 osób, między temi 9 dokt. med. Biuro sekcyi składają:

Naczelnik sekcyi: Dr. Zaleski, c. k. lek. pow w Stryju.
Zastępca jego: Temple, lek. ord. w szpit. pow. stryjskim.
Sekretarz: Barbar, lek. prakt. w Stryju.
Skarbnik: Dr. Krzyształowicz c. k. lek. pow. w Dolinie.
Kontrolor: Wierzbowski, c. k. lek. pow. w Żydaczowie.

* **Poznań**. Rzeźnicy tutejsi zawiązali w r. z. stowarzyszenie, celem ubezpieczenia się od szkód pochodzących z urzędowego niszczenia mięsa włośniowego. Stowarzyszenie to, liczące obecnie 34 członków, zabiło w przeciągu czasu od listopada 1876 r. do końca marca 1877 r., 3359 sztuk trzody chlewnéj, z których w 15 sztukach znaleziono włośnie (trychiny) i w skutek tego mięso zakopano. Pomimo, że od swego założenia stowarzyszenie wypłaciło już wynagrodzenia za 40 sztuk trychinowych członkom swoim, to jednakże stan kasy wykazywał obecnie 1,060 marek w gotowiźnie. *(K. P.)*

= **Karlsruhe**. Ministerstwo spraw wewn. zwraca baczną uwagę na wykrywanie zafałszowań różnych pożywek, wydało więc osobną instrukcyję i poleciło wydanie osobnéj wskazówki, mającéj na celu wprawienie służby policyjnéj w dochodzeniu za pomocą odczynników. Obok tego ma być urządzonym osobny urząd do badań chemicznych (chemiczne laboratoryjum szkoły politechnicznéj Prof. Birnbauma). W Karlsruhe już pierwéj miejska rada zdrowia, zajmowała się tą sprawą. Wspomniona broszura razem o odczynnikami kosztującemi koło 20 mrk. została na próbę rozesłaną do 8 najznaczniejszych miast badeńskich, aby tam badano różne pożywki. *(Aerzt. Intelligenzblatt*, 1877, Nr. 6).

= **Wiedeń**. Ministerstwo spraw wewnętrznych dozwoliło Maurycemu Hayowi, lekarzowi praktycznemu w Jarosławiu i posiadającemu tamże zakład krowianki, założyć takiż zakład w obrębie policyjnym miasta Wiednia.

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1go do 16go czerwca 1877 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało 1/6 w leczeniu	przybyło chorych	z tych: wyzdrowiało	z tych: umarło	z tych: pozostało w leczeniu: chorych	z tych: pozostało w leczeniu: w	
Ospa	4	5,936	8	10	11	3	4	1	gminach
Odra	13	7,873	129	167	134	8	154	10	gminach
Płonica	4	5,054	35	33	27	12	29	4	gminach
Błonica	3	4,048	7	11	4	9	5	2	gminach
Dur	21	22,728	229	302	352	22	157	11	gminach
Krztusiec	8	7,214	52	299	153	53	145	6	gminach

Ospa pojawiła się przeważnie w powiecie Krakowskim (w 3 gm.); odra w powiatach: Chrzanowskim (w 5 gm.) i Przemyślańskim (w 2 gm.); płonica w powiecie Bielskim (w 2 gm.); błonica w powiecie: Śniatyńskim (w 2 gm.); dur w powiatach: Czortkowskim (w 3 gm.), Husiatyńskim, Mieleckim i Żydaczowskim (w każdym w 2 gm.); krztusiec w powiatach: Rohatyńskim i Trembowelskim (w każdym w 2 gm.).

Prócz powyższych chorób panuje obecnie zimnica z przebiegiem łagodnym w kilku miejscowościach powiatu Krakowskiego i Zbaraskiego.

= **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w XVII i XVIII tygodniu tj. od dnia 21 kwietnia do dnia 5 maja r. b. Ludność 55,000. Umarło osób płci męskiéj 52 (34), żeńskiéj 42 (36), razem 94 (70). W téj liczbie było: do 1go roku życia 27 (13), do 5ciu lat 13 (11), wyżéj 5ciu lat 54 (46); w Iszym obwodzie 15 (9), w IIgim obwodzie 13 (13), w IIIcim obwodzie 31 (23), w szpitalach 35 (25). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 13 (6) razy, *morbilli* 1 (0), *scarlatina* 1 (1), *diphteritis* 1, *typhus exanthemath* 6. Śmiertelność obliczona w stósunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 44·4 (33·0).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Pradze 42·3 (40·9), w Wiedniu 34·7 (30·1), w Berlinie 26·6, w Mnichowie 36·1 (31·7), w Warszawie 28·6 (31·1), w Paryżu 28·0 (29·2), w Dreźnie 30·0 (26·8), we Lwowie 35·5, w Bazylei 23·9 (30·1), w Wrocławiu 24·5 (25·9) w Londynie 22·5 (24·0).

= **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w XIX i XX tygodniu tj. od dnia 6 do dnia 19 maja r. b. Ludność 55,000. Umarło osób płci męskiéj 53 (52), żeńskiéj 44 (42), razem 97 (94). W téj liczbie było: do 1 roku życia 21 (27), do 5 lat 22 (13), wyżéj 5 lat 54 (54); w I obwodzie 12 (15), w II obw. 10 (13), w III obw. 31 (31), w szpitalach 44 (35). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 15 (13) razy, *scarlatina* 1 (1), *diphtheritis* 1 (1), *typhus exanthem* 6 (6), inne choroby zakaźne 2 razy. Śmiertelność obliczona w stósunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 45·8 (44·4).

Tenże stósunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Pradze (XIX tydzień) 45·1 (42·3), w Wiedniu 32·5 (34·7), w Berlinie 28·8 (26·6), w Mnichowie 36·5 (36·1), w Paryżu 28·4, w Londynie 23·5, w Peszcie 44·8, w Warszawie 23·1 (28·6), w Dreźnie 27·0 (30·0), we Lwowie 42·7, w Bazylei 24·8 w Wrocławiu 30·0 (24·5).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

5. Posiedzenie zwyczajne sekcyi lwowskiéj Tow. lekarzy galic. z dnia 2 czerwca 1877 r.

Przewodniczący: Dr. Widman. Obecnych członków 18.

I. Dr. W. zdaje sprawę z zadania przekazanego mu, oraz z Drowi R., na przeszłém posiedzeniu sekcyi, dnia 19 maja b. r. Po wysłuchaniu

sprawozdania i przeprowadzeniu wyczerpującéj rozprawy, sekcyja przyjmuje następujący wniosek:

„Podejmowanie się ze strony lekarzy czynności znawców sądowych, za wynagrodzenie niższe od przyznanego w taryfie Iszéj, obowiązującego dotąd rozporządzeniem ministrów spraw wewn. sprawiedliwości i skarbu z dnia 17 lutego 1855, jest dobrowolném obniżeniem wynagrodzeń sądowo-lekarskich, które tak Towarzystwo lekarskie galicyjskie, jak i oba Wiece Towarzystw lekarskich rakuskich, uznały jednomyślnie za nieodpowiednie w stósunku do wartości obecnéj pieniędzy i wymagające w wielu punktach podwyższenia. Sekcyja lwowska Tow. lek. galic. uznaje przeto na zasadzie §. 1. B., tudzież §. 10, 1, a. ustawy Towarzystwa, wreszcie na zasadzie uchwał Towarzystwa o obowiązkach lekarzy względem swych kolegów i stanu lekarskiego w ogóle, że powyżéj określone postępowanie lekarzy wykracza przeciw interesowi stanu lekarskiego.

„Również uznaje sekcyja lwowska Towarzystwa lekarzy galicyjskich za rzecz przeciwną interesowi stanu lekarskiego, jeśli lekarze sami ofiarują się władzom szczepić za cenę niższą od téj, którą prawo przyznaje".

II. Z kolei Dr. Chądzyński przedstawia chorą z oddziału wenerycznego żeńskiego w szpitalu powszechnym lwowskim, u któréj rozpoznał rzadkie ze względu na siedzibę cierpienie:

Wrzód kiłowy stwardniały na grzbiecie języka (ulcus syph. induratum ad dorsum linguae)

Opis téj choroby je następny:

Z. N., lat 21 licząca, sługa, wstąpiła do szpitala dnia 30 maja 1877.; jest jedynaczką rodziców dawno zmarłych, o których żadnych szczegółów podać nie umie. Sama nigdy nie chorowała; niekiedy tylko miéwała bóle w żołądku, a szczególnie po jedzeniu; jest matką dziécięcia $3^1/_2$ lat liczącego, które dotychczas jest zupełnie zdrowe. Badana podaje, że w ostatnich dniach grudnia roku zeszłego miała ból gardła, szczególnie po stronie lewéj, który bywał najsilniejszym przy połykaniu i w miarę dłuższego istnienia stopniowo się zwiększał, a szczytu dosięgnął w 14 dni mniéj więcéj od wystąpienia i wówczas chora zaczęła niedosłyszeć na ucho lewe. W miesiąc późniéj spostrzegła na nasadzie języka małe owrzodzenie, które palcem mogła wymacać; owrzodzenie to było z początku wielkości grochu i nieco bolesne przy dotykaniu, a szczególnie uczuwała chora ból, pijąc wódkę. W miarę powiększania się wrzodu, występowały objawy podmiotowe, jakoto: ból, utrudnione połykanie, wreszcie mowa stała się nosową i oddech nieco trudniejszym. Przynaglona silnym bólem, udała się do szpitala w następującym stanie: osoba dobrze odżywiona i zbudowana; podścielisko tłuszczowe obfite, mięśnie jędrne; na skórze czoła w środkowéj linii blizna biała podłużna, która miała powstać skutkiem skaleczenia w młodości. Gruczoły chłonne karkowe i barkowe zupełnie nieobrzękłe, podszczękowe z obu stron znacznie powiększone, a szczególniéj z lewéj strony (przewyższają wielkością orzechy tureckie), niebolesne, twarde i przesuwalne. Lewa połowa języka, począwszy od jego nasady, jest mocno obrzękła, twarda, niesprężysta, przy ucisku niebolesna, z wyjątkiem miejsca owrzodzenia, a naciek ten zajmuje $^3/_4$ całéj połowy języka, tak, że tylko koniec jego nie jest chorobowo zmieniony. Prawa natomiast połowa języka jest zupełnie prawidłowa i tworzy rów, nad którym wznosi się naciekła połowa lewa, w postaci wyniosłego brzegu. Na szczycie języka, a mianowicie w miejscu, gdzie powiérzchnia języka schodzi ku kości gnykowéj, znajduje się wrzód wielkości 20-centówki, o brzegach naciekłych, twardych, gruboząbkowanych i nieco podminowanych, które otacza biała obwódka, całe owrzodzenie okalająca. Dno owrzodzenia,

szczególniéj w środkowéj części mocno nad powiérzchnią języka wyniosłe, w miarę zbliżania się do brzegów tak dalece staje się płaskiem, że tworzy brzegi podminowane; jest ono pokryte brodawkami barwy nieżywéj i wypociną szarawo-brudną, a wymiary wrzodu tworzą koło, którego średnica zajmuje całą szerokość lewéj połowy języka, mianowicie od łuku języko-podniebiennego do środka języka. Przedni i tylny łuk podniebienia jest po lewéj stronie mocno obrzękły i zaczerwieniony. Badanie wziernikiem, które utrudnia zwężenie paszczy, wykazuje, że naciek języka sięga aż do kości gnykowéj, nie przechodząc środkowéj jego linii, że błona śluzowa nagłośni jest lekko zaczerwieniona i obrzękła, a więzadła i wejście do krtani zupełnie prawidłowe. Mowę nosową, utrudnione i bolesne przełykanie tłomaczy zwężenie paszczy, skutkiem naciekłego języka i obrzękłych łuków lewéj strony. Stan organów wewnętrznych jest zupełnie prawidłowy, tylko wdech udzielony z krtani w obu szczytach płuc słyszeć się daje i rytm serca nie jest regularny, chociaż ani w wymiarch serca, ani w jego tonach nie ma wyraźnych zmian. Zresztą nigdzie niema gruczołów chłonnych obrzękłych, ani żadnych zmian na skórze lub na częściach sromnych. Z czego powstało owrzodzenie, chora podać nie umie; spółkowania przez usta stanowczo się wypiera.

Co do leczenia, prelegent dodaje, że prócz miejscowych środków ściągających i przeciwgnilnych, chora dostaje codzień wstrzykiwanie podskórne z rozczynu dwusinku rtęci, nadto wzięła jedno wcieranie szaruchy (jest bowiem dopiéro trzy dni w szpitalu).

W rozprawie nad powyższym przedmiotem Dr. Różański nie przeczy stanowczo, że wrzód na grzbiecie języka jest rzeczywiście zmianą kiłową pierwotną, wyraża jednak wątpliwość pod tym względem. Uderza go mianowicie ta okoliczność, że chociaż sprawa chorobowa na języku ma trwać już od pięciu miesięcy, to oprócz najbliższych podszczękowych, żadne inne gruczoły chłonne nie są powiększone, nie było dotąd i niema żadnych innych objawów ogólnych kiły, w ogóle, prócz wrzodu na języku, niema żadnych innych zmian w odległych częściach ciała, ani też śladów zaniklych zmian, co szczególniéj na częściach płciowych u kobiéty, do tego wiejskiéj, niedbającéj o czystość, wielce zastanawia. Ze względu więc na powyższą wątpliwość w rozpoznaniu mówca byłby za ostrożnèm tylko zadawaniem środków rtęciowych, jeżeli te mają być już koniecznie zadawanemi.

Dr. Krówczyński przyznaje, że rozpoznanie nie jest pewnèm, lecz jest ze względu na wykluczenie innych chorób najwięcéj prawdopodobnèm. Co zaś do leczenia, to mówca mniema, że puchlina głośni *(oedema glottidis),* któréj, zdaniem jego, należy się obawiać w niniejszym przypadku, wymaga raczéj energicznego leczenia, najlepiéj częstszego wcierania szaruchy.

Dr. Chądzyński sądzi, że niejakie polepszenie stanu choréj w szpitalu (nieznaczne zmniejszenie obrzmienia części otaczających wrzód, tudzież duszności) przypisać należy przedsięwziętemu leczeniu rtęcią. Zgadza się jednak na ostrożność w dalszém jéj zadawaniu.

III. Z powodu upałów letnich i wyjazdu wielu kolegów z miasta, sekcyja uchwala rozpocząć zwykłe feryje letnie i odroczyć swe posiedzenia do września b. r.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Śmierć w skutek uderzeń w brzuch doznanych w bijatyce.

Przypadek sądowo-lekarski. — Podał Prof. Dr. St. Janikowski.

Dnia 28 września 18** wieczorem wszczęła się w karczmie w N., między włościanami pijanymi bójka, wśród któréj Michała Kucię, lat 21 liczącego, uderzono kamieniem w głowę, brzuch gnieciono mu kolanami i kopano nogą. Prócz tych szczegółów, stwierdzonych zeznaniami świadków zaprzysiężonych, zeznał jeszcze sam uszkodzony, że wówczas uczuł zaraz ból na lewo od pępka i tamże spostrzegł potém siniak wielkości dłoni, który znikał stopniowo w przeciągu $1\frac{1}{2}$ tygodnia.

Od tego czasu czuł się niezdrów, chodził jednakże jakiś czas w dzień na robotę do fabryki o $\frac{1}{4}$ mili odległéj — (gdzie atoli daleko mniéj mógł pracować, niż dawniéj). Dnia 23 października musiał się położyć do łóżka „z powodu boleści w głowie i po kościach“; następnego dnia poszedł znów do roboty; a dopiéro od dnia 15 października wieczorem, położywszy się do łóżka, już z niego nie powstał; zmarł dnia 29 października. (W dniu tym na krótki czas przed śmiercią był przedmiotem badania sądowo-lekarskiego, którego opis atoli opuszczamy, jako mniéj ważny).

Dochodzenie sądowo-lek. dopełnione na zwłokach dnia 31 października 18** r. wykazało: 1. Zwłoki mężczyzny wzrostu średniego, dość dobrze odżywionego, brzuch gazami mocno wzdęty i na powiérzchni całkiem zielony ze zgnilizny; przytém żadnego śladu zewnętrznego uszkodzenia. 2. Na powiérzchni wewnętrznéj skóry na czaszce, w okolicy prawéj kości ciemieniowéj, siniak wielkości talara; na kości w odpowiedniém miejscu podobny siniak; zresztą kości czaszkowe nieuszkodzone. 3. Naczynia opon mózgowych mocno krwią napełnione. 4. W jamie brzusznéj znaczna ilość płynu do serwatki podobnego. 5. Wątroba w wielu miejscach na swéj powiérzchni pokryta stałą wypociną. 6. Jelita cienkie, gazami mocno wzdęte, w wielu miejscach posklejane wypocinami błoniastemi zorganizowanemi; zresztą powłoka ich otrzewna przedstawia liczne zaczerwienienia pręgowate. 7. Na lewo od pępka dwa kawałki jelita cienkiego, mające po 3 i 2 cale długości, sklejone z sobą i pokryte błoną zorganizowaną; po oddaleniu téjże okazały się w zewnętrznych dwóch warstwach (otrzewnéj i mięsnéj) zgorzelałe (zgangrenowane); błona śluzowa zaś była nienaruszona.

W zdaniu swém lekarze oświadczyli, że zapalenie otrzewny, śmiertelnie zakończone, miało związek nader ścisły z doznaném uszkodzeniem zewnętrzném brzucha. Jednakże nadmienili, że uszkodzenie to początkowo nie było tak znaczne i dopiéro niestósowne zachowanie się chorego i brak pomocy lekarskiéj były przyczyną tak niepomyślnego końca.

Sąd, mając pewne wątpliwości, odniósł się do Wydziału lekarskiego z zapytaniem:

1. Czy choroba, na którą zmarł Michał K., miała jedyną swą przyczynę w bijatyce z dnia 28 września?

2. Do jakiéj kategoryi należały całkiem z początku uszkodzenia Michała K.?

Orzeczenie wydziału lekarskiego było następującéj treści:

I. Michał K. zmarł z zapalenia otrzewny jelit, które było, według wszelkiego prawdopodobieństwa, skutkiem doznanych w dniu 28 września uszkodzeń, t. j. uderzeń w brzuch (gniecenia i kopania): albowiem, tenże według zeznań świadków był przedtém całkiem zdrów, i z akt nie okazuje się żadna inna przyczyna najbliższa tego zapalenia; a godną téż uwagi jest ta okoliczność, że kawałki jelita cienkiego zgorzelałe (l. 7.) znajdowały się właśnie po lewéj stronie od pępka, t. j. tam, gdzie pobity zaraz z początku uczuł ból.

Wszelako nadmienić wypada, że choroba ta może nie byłaby się ukończyła tak niepomyślnie, gdyby Michał K. był się leczył i odpowiednio spokojnie zachowywał. A zatém choroba ta, wywołana pobiciem, stała się przy współdziałaniu wyżéj wymienionych okoliczności (niestósownego zachowania się i braku pomocy lekarskiéj) przyczyną jego śmierci. (§. 89. P. K.)

II. Na drugie pytanie niepodobna dać odpowiedzi zadawalniającéj: ze stanowiska lekarskiego bowiem, chcąc zaliczyć uszkodzenie cielesne do téj lub owéj kategoryi kodeksem karnym wskazanéj, główną wskazówkę mamy w następstwach obrażenia, a daleko mniéj pewnie wnioskować pod tym względem można z tego, jak uszkodzenie przedstawia się w samych początkach. W obecnym zaś przypadku uszkodzony nie był przedmiotem badania lekarskiego ani z początku, ani późniéj aż do dnia śmierci; a zatém brak jest wszelkiéj podstawy, aby wnioskować, do jakiéj kategoryi uszkodzenie Michała K. należało całkiem z początku.

Sprawozdanie z nowszych prac o padaczce i obłąkaniu padaczkowém.

D.) **Legrand Du Saulle:** O padaczce pod względem klinicznym i sądowo-lekarskim.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 12.)

§. III.

Padaczka zamaskowana (epilepsia larvata).

Istnieje pewna kategoryja osób, które w odstępach czasu do pewnego stopnia peryjodycznych okazują nagle zboczenia umysłowe, nader krótko trwające, dziwactwa charakteru, mowy wyuzdane, zboczenia w postępowaniu, popędy naganne, ze złudzeniami wzroku, lub bez tychże, czasami poprzedzone rzeczywistym wietrzykiem *(aura)*, ale zawsze z zupełną utratą pamięci tego, co się działo podczas tych krótkich zaćmień cząstkowych rozumu i wolności moralnéj. Ci ludzie, popełniający czasem czyny najbardziéj niespodziane, bywają ekscentrycznymi, niemoralnymi, albo nawet złoczyńcami tylko w pewnych czasach; a ile razy napada ich ta nieprzytomność, powtarzają zupełnie te same wyrazy, unoszą się w ten sam sposób, rzucają te same obelgi i podlegają tym samym popędom.

Osoby te, wcale nie w skutek poczynającego się porażenia ogólnego lub jakiéj bądź przyczyny wyskokowéj (na co szczególniéj nacisk kładzie autor), doznają nie raz, w chwilach trwogi, popędu zmuszającego ich automatycznie kroczyć przed siebie bez oznaczonego celu, ani kierunku: tak, że

nieraz znajdują się zdala od swego mieszkania, albo od siedliska swych zajęć; gdy wracają do siebie, porzucają bieg bezwiedny i zaczynają kroczyć rozsądnie drogą prostą. U tych to osób, które w odstępach czasu mniejszych lub większych włóczą się w ten sposób, nie wiedząc o tém, zdaniem autora jest niezawodnie padaczka ukryta. Oto jeden z przykładów tego cierpienia:

Młodzieniec bardzo dobrze wychowany, należący do dobréj familii i opływający we wszelkie dostatki, 3 lub 4 razy do roku doznaje w żołądku uczucia szczególnego, zawsze jednakiego i w przeciągu kilku sekund czuje się nagle odurzonym. Gdy wraca do przytomności po kilku godzinach, a czasami po jednym, dwóch lub trzech dniach, bardzo bywa zdziwiony, widząc się wielce znużonym, bardzo daleko od domu, na kolei żelaznéj, lub w więzieniu, z odzieniem w nieporządku, okryty kurzem lub błotem; nie pamięta, co się z nim dziać musiało, a w kieszeniach znajduje portmonetki, pugilaresy, biżuteryje, chustki, cygarnice, scyzoryki, noże, koronki, banknoty, monety złote i zdawkowe, listy, papiér do cygar, zabawki dziecinne, medal, dwie tabakierki, świstawkę, klucze, i wykałaczki. Komisarz policyi, który spisał i ponumerował wszystkie te przedmioty, zapytuje go, skąd pochodzą, a młodzieniec, jąkając i czerwieniąc się, oświadcza, że nic nie pamięta, że miał zapewne s w ą c h o r o b ę i że jest bardzo nieszczęśliwy. Rodzina, dowiedziawszy się, zgłasza się niebawem z płaczem i objaśnia wiarogodnemi dowodami, że objawy całkiem podobne i równie niewytłómaczone już się z nim nieraz zdarzały, że kradł w tłumie przy wyjściu z teatru, w resursie, na parostatku, w hotelach, albo w najpodlejszych zaułkach; a jednak jest to młodzieniec znanéj zresztą prawości i szlachetności.

W tém miejscu autor radzi lekarzom, ile razy w praktyce zdarzą im się osoby doznające tych dziwactw psychicznych lub cielesnych, o których tu była mowa, ażeby dla wszelkiéj pewności wydawali tejże osobie, albo jéj najbliższym, zaświadczenie odpowiednie na piśmie, najlepiéj z podpisem stwierdzonym urzędowo, które w razie przykrego zdarzenia może oszczędzić i choremu i jego rodzinie zgubnych następstw.

W końcu autor raz jeszcze streszcza główne przypady, służyć mogące do rozpoznania padaczki zamaskowanéj, a które są: rodzaj wietrzyku (*aura*), dość często poprzedzającego; gniewliwość nagła, nadzwyczajna i nieuzasadniona; podniecenie peryjodyczne, po którém występuje przygnębienie, zadziwienie i na w pół osłupienie; złudzenia i omamy wzroku straszne i przerażające; sny okropne; podniecenie czułości; przemijający brak pojętności, rozumu i wolności moralnéj; popędy chwilowe i nie powstrzymane, usiłowania zabójcze i samobójcze; popęd automatyczny do kroczenia prosto przed siebie bez kierunku i celu; dalekie wycieczki, często bezwiedne; mięszanina uczuć religijnych i czynów sprośnych; powtarzanie niezmienne tych samych idej i pomysłów obłędnych, tych samych uniesień, popędów, usiłowań i czynów niedelikatnych, niemoralnych, gwałtownych; usiłowania samobójstwa w niezwykłych okolicznościach zawsze tych samych; utrata pamięci słów wyrzeczonych, lub czynów wykonanych; poziom umysłowy stopniowo zniżający się; możliwe wstrzymanie wszystkich tych objawów przez użycie metodyczne i dłuższe bromku potasowego; a na końcu często występująca padaczka drgawkowa lub niedołęstwo umysłowe.

(Ciąg dalszy nastąpi).

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* **Czy matka dziecięcia dotkniętego kiłą wrodzoną może być zdrowa?** Dr. J. Caspary przytacza przypadek, który zdawałby się popierać odpowiedź potakującą na to pytanie. Mężczyzna, który podawał, że przed 14 laty z powodu „szankra miękkiego“ przez 4 tygodnie leczony był silnemi wcieraniami maści rtęciowéj i od tego czasu miał być całkiem zdrowym, poślubił przed 11 laty zdrową kobietę, która poroniła 6 razy i porodziła 4 dzieci. Te ostatnie dostawały między 5tym a 7mym tygodniem wysypki, którą lekarze po części podejrzewali jako kiłową; troje z nich umarło, a jedno pozostało przy życiu. To ostatnie dziecię karmiła matka, inne zaś karmiły mamki, które miały pozostać zdrowe, z wyjątkiem ostatniéj: u téj rozwinęła się wyraźna kiła wtórna (stwierdzona przez aut.); u matki zaś C. nie mógł wykryć śladów téj choroby.

Jednakże pomyślne dla matki wnioski wyprowadzone z powyższéj (niezbyt z resztą dokładnéj) obserwacyi, zachwiać może następujący przypadek. Mężczyzna 40-letni, żonaty, którego lekarzem domowym autor jest od lat 10, zaraził się w r. 1872. Przebieg choroby był bardzo ciężki, wysypkę kiłową poprzedził napad, jakby apoplektyczny, potém nastąpiło zapalenie tęczówki i t. d. Żona silna i zdrowa, która już kilkoro dzieci porodziła, wiedziała od początku o chorobie męża i była zatrwożona, gdy tenże, będąc na pozór wyleczonym, zaczął znowu obcować z nią płciowo. Żądała nawet, żeby dla pewności autor poddał ją leczeniu przeciwkiłowemu, czego jednak nie uczynił, nie wykrywszy u niéj ani śladu téj choroby. Zaszedłszy w ciążę w początku października 1874 r., mniéj więcéj w trzy miesiące potém poroniła płód macerowany; w łożysku po stronie macierzystéj był guz twardy, który Prof. Neumann uznał za kilak (*gumma*) niewątpliwy. Na zasadzie tego będąc niemal pewnym, że ta kobieta jest dotknięta kiłą ogólną, uciekł się jeszcze za zezwoleniem choréj do szczepienia na próbę, a mianowicie zaszczepił jéj na lewém ramieniu w 4ch miejscach wydzielinę, z krwią zmieszaną, lepieży (*condylomata lata*) z osoby, u któréj dopiéro zaczynała występować wysypka kiłowa. Skutek szczepienia ujemny utwierdził autora w poprzedniém przypuszczeniu, po czém tenże przepisał jéj wcieranie maści szaréj. (*Vjschr. f. Derm. u. Syph.* IV. 4. 1875. — *Schm. Jahrb.*, t. 173, str. 241).

Bertherand. **O usposobieniu dziedzicznem do porodów przedwczesnych samodzielnych.** Autor przytacza dwa przypadki (z tych szczególnie jeden dokładnie spisany), w których występowało wybitnie usposobienie dziedziczne u kobiet do porodów przedwczesnych, zawsze w 7mym miesiącu ciąży. Przywiódłszy nadto podobny przykład wzmiankowany przez Dra Fodéré (*Dict. des sciences médicales*, 1819, t. XXXV, str. 159), autor w końcu przytacza zdarzenia, w których taki poród przedwczesny naturalny, dziedziczny, mógłby dać powód do rozstrząsań sądowo-lekarskich, i tak:

1. Czy dziecię, narodzone w 7-mym miesiącu małżeństwa, może nie być przyznaném przez ojca; czy ojciec dla téj jedynie przyczyny miałby prawo żądania seperacyi i podawania w podejrzenie uczciwości swojéj małżonki, jeśliby żona mogła dowieść, że w szeregu najbliższych jéj krewnych starszych zdarzały się przykłady narodzin naturalnych w siódmym miesiącu?

2. Czy w przypadkach, w których od lekarza żąda się orzeczenia co do czasu trwania brzemienności i co do terminu nastąpionego porodu, nie zachodzi potrzeba zbadania właściwości tokologicznych u starszych członków téj rodziny i czy w danym przypadku nie zachodzi możliwość porodu przedwczesnego naturalnego, choćby w 7mym miesiącu?

3. Czy kobieta może być posądzoną, że się starała wywołać poronienie, a nawet, że zamierzała popełnić dzieciobójstwo, na zasadzie tego jedynie faktu

że zległa w siódmym miesiącu, choćby poród ten nastąpił w warunkach całkiem prawidłowych?

4. Gdyby w poszukiwaniu lub w sprawie o przyznanie macierzyństwa, osoby wchodzące do sprawy przytaczały zarzuty przeciwko prawowitości porodu w siódmym miesiącu, zwłaszcza gdyby składały dowód, że matka była w ciąży w pierwszym lub drugim miesiącu po terminie porodu mniemanego matki: czy w takich warunkach mogłaby być zaprzeczoną prawowitość porodu w siódmym miesiącu?

5. Na przypadek śmierci matki i dziecięcia podczas, lub wkrótce po tak przedwczesnym porodzie, czyby nie mogła powstać wątpliwość co do pierwszeństwa śmierci?

Jeżeli matka w 7mym dopiero miesiącu ciąży była, czyby nie było właściwém poszukiwać faktów dziedzicznego usposobienia do tak przedwczesnego porodu? i orzec, ażali przy takich warunkach niedonoszenia dzieci bywały zdolne do życia?

6. Nakoniec w przypadkach usunięcia, podłożenia, lub podrzucenia, albo skrytego pogrzebania dziecięcia, czy nie należałoby nasamprzód dowieść faktu porodu? A jeżeli poród miał być w siódmym miesiącu, zważyć musimy, jakieto zmiany zachodzić mogą tak w ogólnych, jak w szczegółowych okolicznościach ciąży prawidłowéj i porodu we właściwéj dobie w porównaniu z przedwczesnym. Przy porodzie w 7mym miesiącu mamy naprzód brzemienność krótszą i łatwiéj dającą się zataić; wędzidełko rzadziéj rozdarte z powodu mniejszych rozmiarów główki; zmarszczki pochwowe nie tak wyrównane, rozmiary pochwy bardziéj do rozmiarów prawidłowych zbliżone, zwłaszcza u pierwiastki; zwinięcie się macicy po porodzie, następujące rychléj; brak możliwy zmarszczek, smug i piętn sinawych lub srebrzystych na skórze, brzuchu i t. d. *(Annales d'hyg. publ.* 1876, t. 46, str. 472—478). *Dr. Kremer.*

NOWE DZIEŁA.

Nedats. Tableaux comparatifs de la composition approximative chimique des différents aliments et des boissons. Bruxelles. Berlin, Hirschwald, 1877. w 8ce w. 2 mrk. 50 fen.

Tablice bardzo pouczające, będące w związku z okazami higijeny praktycznéj, przedstawionemi w oddziale muzeum pedagogicznego petersb. na zeszłorocznéj wystawie brukselskiéj.

J. D. Tholozan. Histoire de la peste bubonique au Caucase, en Arménie et en Anatolie. 3me mémoire. Paris, Masson. 1877. 2 fr. 50 cent.

Dr. Zielewicz. Niektóre rady dotyczące pielęgnowania dzieci dla matek średniego stanu. Poznań, nakład J. K. Żupańskiego. w 16ce, str. 64 i IV.

Są to bardzo treściwie zebrane i przystępnie wyłożone główne prawdy higijeny noworodków i dzieci starszych, całkiem zgodne z obecnym stanem nauki.

H. Zipperling. Technische Beschreibung des österr. Sanitäts-Schulzuges d souveränen Malteser Ritter Ordens. Wien, Seidel. 1876. w 8ce w., z 9 tabl. litogr. 7 mrk. 20 fen.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Ritter, (znany z prac o zafałszowaniach wina barwnikami anilinowemi), mianowany został profesorem zwycz. chemii lek. i toksykologii w wydziale lekarskim w Nancy. — Dr. Güntner, Prof. chirurgii i prymaryjusz szpitala w Salcburgu, został mianowanym krajowym referentem zdrowotnym.

Prof. Dr. Piotrowski został obrany dziekanem Wydz. lek. w Uniw. Jagiellońskim na rok 1877/8, a Prof. Dr. Teichmann rektorem tegoż Uniwersytetu.

Osiedlili się: Dr. Alfred Biegelmajer w Samborze, a Dr. Edward Witkôwski w Radomyślu.

Nekrologija. W Wrocławiu umarł radzca zdrowotny Dr. Paul, dyrektor tamecznego szpitala powszechnego. — W Inspruku umarł radzca zdrowia i Prof. położnictwa Dr. Wirgili Majerhofen. — W Salzburgu zakończył życie, licząc lat 67, Dr. Ignacy Schumacher, Prof. emer. medycyny sądowéj i członek rady zdrowia krajowéj, autor licznych artykułów sądowo-lekarskich, ogłoszonych w *Wien. Med. Woch.*, *w Vjschr· f. ger. Med.*, i t. d. — W Berlinie zmarł fizyk miejski Dr. Koblanck. (Znaną nam jest następująca jego praca: *Zur Diagnostik der Samenflecke*, w Casper's *Vjschr.*, r. 1853).

W miesiącu czerwcu r. b. zmarli: Dr. Hugo Schneller, lekarz wolno praktykujący we Lwowie, licząc lat 66 wieku; Dr. Antoni Sobczyński, lekarz wolno praktykujący w Cieszanowie; Patron chirurgii Edward Schwarz, lekarz miejski w Biale, licząc lat 70.

W marcu r. b. zmarł Dr. Loew Wilhelm, lekarz wolno praktykujący w Tarnowie, licząc lat 56.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.